

## 骨科康复独立护理门诊的设立与实施效果\*

蔡越,陈丽萍,胡圆圆,杭珏

(南京鼓楼医院骨科,江苏南京,210008)

**[摘要]** **目的** 探讨设立骨科康复独立护理门诊实施效果。**方法** 设立骨科康复独立护理门诊,选择符合资质的护士坐诊,建立规范化工作模式并实施,包括对患者各项功能进行评定、健康教育、骨科护理用具使用方法的指导、电话随访等。按护理门诊就诊次序编号,根据随机数字表法从2016年1月至2017年12月接受了3个月护理门诊干预患者中随机选取150例设为试验组;按出院先后次序编号,根据随机数字表法从2016年1月至2017年12月在本院住院治疗后出院3个月没有接受护理门诊干预患者中随机选取150例设为对照组,比较两组患者肘、膝和踝关节功能评分的差异。**结果** 试验组膝关节功能、肘关节功能、踝关节功能均优于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 骨科护理康复门诊的开设,搭建了一个为患者延续护理服务的平台,是延续性护理的有效途径,满足了患者多元化的健康服务需求,可提高骨折患者关节功能的康复。

**[关键词]** 骨创伤;专科护理门诊;健康教育;关节功能

**[中图分类号]** R473.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2019)03-0018-05 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2019.03.004

### Effect of independent nursing clinics on orthopaedic rehabilitation

Cai Yue, Chen Liping, Hu Yuanyuan, Hang Jue//Modern Clinical Nursing, -2019, 18(3): 18.

(Department of Orthopedics, Nanjing Drum Tower Hospital, Nanjing, 210008, China)

**[Abstract]** **Objective** To explore the effect of establishment of an independent nursing outpatient clinic for orthopedic rehabilitation. **Methods** An orthopaedic rehabilitation independent nursing clinic was established, and one qualified nurse was designated to establish a standardized working mode and implement it, including evaluation of various functions of patients, health education, guidance on the use of orthopedic nursing appliances, and telephone follow-up. According to the order of nursing clinic visits, 150 patients who were randomly selected from the nursing intervention clinics from January 2016 to December 2017 were

**[基金项目]** \*本课题为国家临床重点专科项目,项目编号为卫办医政函【2011】872号。

**[收稿日期]** 2018-12-26

**[作者简介]** 蔡越(1984-),女,江苏人,护师,本科,主要从事临床护理工作。

**[通信作者]** 陈丽萍,主任护师,本科,E-mail: ghvexe@163.com。

(7):1263-1273.

[16] SHEN B J, SHUENG P W. Hemoglobin level during chemoradiation therapy predicts treatment outcome in nasopharyngeal cancer[J]. Radiation Therapy and Oncology, 2014, 21(2):77-87.

[17] 中国抗癌协会,中国抗癌协会肿瘤营养与支持治疗专业委员会,中国抗癌协会肿瘤康复与姑息治疗专业委员会,中国医师协会营养医师专业委员会,中国营养学会临床营养分会.鼻咽癌营养治疗专家共识[J]. 肿

瘤代谢与营养电子杂志,2018,5(1):30-32.

康复护理和功能锻炼是骨创伤患者术后早期康复的重要手段之一。骨创伤患者出院后的传统护理通常为电话随访,对于患者出院后存在的康复活动、心理状况及功能锻炼等问题无法得到及时、全面解决<sup>[1]</sup>。随着医疗技术的发展和人们对健康服务需求的多元化及护理专科护士队伍的成

长,护理工作的职责和功能将远远超过了传统护

[18] 李开春,王静文,施展,等.阿瑞匹坦联合昂丹司琼和地塞米松预防化疗诱发恶心和呕吐的疗效及安全性[J]. 国际肿瘤学杂志,2016,43(8):561-564.

[19] QIU C, YANG N, TIAN G, et al. Weight loss during radiotherapy for nasopharyngeal carcinoma: a prospective study from northern China[J]. Nutrition & Cancer, 2011, 63(6):873-879.

[本文编辑:刘晓华]

randomly selected as the experimental group and numbered according to the order of discharge, according to random numbers. The table method was randomly selected from the patients who were discharged from the hospital for 3 months after being hospitalized in our hospital from January 2016 to December 2017. Another 150 patients were randomly selected as the control group. The two groups were compared in terms of the functions of hip, knee and ankle. **Result** The knee function, hip function and ankle function were better in the experimental group than those in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusions** The orthopedic nursing rehabilitation clinic provides a platform for continuous nursing care for patients. It is an effective way for continuous nursing, which satisfies the diversified health service needs of patients. It not only improves the rehabilitation of joint function of patients with bone trauma, but also reduces various complications.

[**Key words**] bone trauma; specialist nursing clinic; health education; joint function

理服务领域,护理服务范围不断扩大,专科护理门诊也应运而生<sup>[2-3]</sup>。专科护理门诊为患者提供了便捷的服务,促进患者出院后专业化护理的延续和全程管理<sup>[4]</sup>。目前,国内专科护理门诊主要包括医护协作护理门诊和护士独立护理门诊,如外周中心静脉置管、糖尿病、慢性病管理等专科护理独立门诊已在多家医院开设,创造了良好的社会效益<sup>[5]</sup>。但在骨科开设护理门诊的医院较少。本院于2016年1月开展骨科独立护理门诊,经过1年多的实践取得良好效果,现将方法和结果报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本院为1所三级甲等综合性医院,骨科核定床位310张,骨科专家护理年门诊量达800例次。专科护理门诊坐诊护士6名,均为女性,年龄40~55岁,平均 $(48.63\pm 3.64)$ 岁;职称均为副主任护师以上,学历本科以上;骨科护理专科工作年限20~35年,平均 $(30.36\pm 4.08)$ 年。

### 1.2 方法

1.2.1 护理门诊工作模式 采用由主任护师主导专科护士配合的工作模式。具体方法:患者挂专家号后,由主任护师确定问题(伤口、并发症、复查等),专科护士配合评估和操作(拆线、功能评估、记录),摄片复查骨折愈合情况,待摄片回来后,由医疗专家确定骨折愈合分期,护理专家根据评估结果和患者康复不同时期指导其相应锻炼方法,并进行用具使用、用药、并发症预防和处理方法指导及退化性疾病(骨质疏松、骨性关节炎等)健康生活方式指导,同时发放健康教育处方。

1.2.2 专科护理门诊护士选拔与培训 要求专科

护理门诊护士均有专科护士资格证书,和(或)有5年以上临床专科实践经验的职称为主管护师及以上,且具有良好的沟通能力。每周进行相关知识和技能的学习,1h/次。培训后经考核通过后方可实施对患者干预。

1.2.3 诊室设置及坐诊时间 护理专家门诊诊室1间,安排在医疗专家相邻的诊室,坐诊时间为每周三下午。

#### 1.2.4 护理门诊主要工作内容

1.2.4.1 对患者各项功能进行评定 患者就诊后,采用自行设计的骨科患者护理门诊评估表对患者基本信息进行调查和对其生活自理能力、疼痛、关节功能等情况进行评估,内容详见表1。

1.2.4.2 健康教育 将各种退化性疾病(肩周炎、骨性关节炎、骨质疏松症等)健康生活方式知识;各种并发症如压疮、肺部感染、深静脉血栓、便秘的预防和护理;糖尿病、高血压、骨质疏松用药和饮食内容制作成图文并茂的易拉宝宣传架及健康教育处方和手册,方便患者及家属学习和记忆,并根据以上内容进行针对性健康教育。

1.2.4.3 骨科护理用具使用方法的指导 对助行下可行走的患者,指导其拐杖、助行器使用方法及告知注意事项;对跟腱断裂的患者,指导跟腱靴的穿戴要点;对需制动肘、膝、踝关节的患者,指导关节固定器的调节方法。

1.2.4.4 电话随访 患者出院3天内,进行第1次电话随访,询问伤口情况,指导换药方法,告知护理门诊拆线时间及挂号方法;术后5~6周,第2次电话随访,询问功能锻炼及并发症情况,并告知第一次护理康复门诊复诊时间;术后11~12周,再次电话随访,除了解康复情况外,告知第2次护理康

表 1 骨科患者护理门诊评估表

记录时间:

I 患者一般资料:					
姓名:		性别:		年龄:	
				诊断:	
就诊方式: <input type="checkbox"/> 轮椅 <input type="checkbox"/> 拐杖 <input type="checkbox"/> 助行器 <input type="checkbox"/> 步行 <input type="checkbox"/> 代诊(家人或朋友)					
基础病:				并发症 <input type="checkbox"/> 伤口感染 <input type="checkbox"/> 深静脉血栓 压力性损伤	
手术时间:				术后:(周/月/年)	
联系电话:				下次就诊时间:	
II 就诊主要问题: <input type="checkbox"/> 疼痛(术后或功能退化) <input type="checkbox"/> 肢体功能障碍 <input type="checkbox"/> 拆线  <input type="checkbox"/> 复查 <input type="checkbox"/> 其他 ____					
III 护理评估					
<input checked="" type="checkbox"/> ①疼痛评估: <input type="checkbox"/> 无痛(0分) <input type="checkbox"/> 轻度疼痛(1~3分) <input type="checkbox"/> 中度疼痛(4~6分) <input type="checkbox"/> 重度疼痛(7~10分)					
<input checked="" type="checkbox"/> ②生活能力评估: <input type="checkbox"/> 独立(100分) <input type="checkbox"/> 轻度依赖(75~95分) <input type="checkbox"/> 中度依赖(50~70分) <input type="checkbox"/> 重度依赖(25~45分) <input type="checkbox"/> 完全依赖(0~20分)					
<input checked="" type="checkbox"/> ③关节功能评估:					
	优	良	中	差	
HSS(肘关节功能)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
HSS(膝关节功能)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
AOFAS(踝关节功能)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
IV 解决方法: <input type="checkbox"/> 肢体功能评估 <input type="checkbox"/> 肢体康复锻炼指导 <input type="checkbox"/> 拆线 <input type="checkbox"/> 开具摄片单 <input type="checkbox"/> 请医疗专家判读X片 <input type="checkbox"/> 用药指导 <input type="checkbox"/> 饮食指导 <input type="checkbox"/> 心理疏导 <input type="checkbox"/> 基础疾病健康教育 <input type="checkbox"/> 老年退化疾病健康教育 <input type="checkbox"/> 并发症的预防及防治 <input type="checkbox"/> 多学科会诊 <input type="checkbox"/> 其他					
V 其他					

表 2 骨科护理康复门诊登记表

[illegible]

复门诊复诊时间,复诊摄片结果示骨折愈合,该病例结案。

1.2.5 质量控制 ①组织管理。建立由护理部主任、护士长及助理员组成的质量小组,对护理质量进行监控和评定。②过程管理。门诊结束后,采用骨科护理康复门诊登记表(内容见表2)将患者资料进行整理,便于电话随访或再次就诊时的各项

功能对比。③结果管理。采用护理门诊满意度调查表对护理工作进行评价,内容包括就诊环境、服务态度、业务水平、就诊问题得以解决、就诊效果及意见和建议,按非常满意、满意、一般、不满意进行评价。对存在的护理问题进行讨论、分析,制订解决问题的方法。

1.3 效果评价

按护理门诊就诊次序编号,根据随机数字表法从2016年1月至2017年12月接受了护理门诊干预患者中随机选取150例设为试验组,男68例,女82例,年龄18~86岁,平均(48.0±2.0)年;初中及以下学历22例,高中及以上128例;上肢骨折34例,下肢骨折116例。采取档案资料收集的方法,按出院先后次序编号,根据随机数字表法从2016年1月至2017年12月在本院住院治疗后出院3个月没有接受护理门诊干预患者中随机选取150例设为对照组,男70例,女80例,年龄19~85岁,平均(46.0±2.0)岁;初中及以下学历25例,高中及以上125例;上肢骨折29例,下肢骨折121例。两组一般资料比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。比较手术后3个月两组患者肘关节功能、膝及踝关节功能情况的差异。分别采用肘关节功能量表、膝关节评分量表(hospital for special surgery knee score, HSS)、踝与后足功能评分量表(ankle hindfoot scale, AOFAS)进行测评。HSS评分

[6]总分为100分,优为≥85分,良为70~84分,中为60~69分,差为≤59分。该量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数0.827。肘关节功能量表[7]总分为100分,优为90~100分,良为80~89分,中为70~79,差为<70分。该量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数0.879。AOFAS量表[8]总分为100分,优为90~100分,良为75~89分,中50~74分,差为<50分。该量表的Cronbach's  $\alpha$ 系数0.913。

1.4 统计学方法

数据采用SPSS18.0软件进行统计学分析。计数资料采用频数表示,统计学方法采用 $\chi^2$ 检验;等级资料的比较采用秩和检验;计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,统计学方法采用 $t$ 检验。

2 结果

两组患者关节功能情况的比较见表3。从表1可见,试验组患者膝、肘及踝关节功能优于对照组,两组比较,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

表3 两组患者关节功能情况的比较 (n)

组别	n	膝关节功能				踝关节功能				肘关节功能			
		优	良	中	差	优	良	中	差	优	良	中	差
对照组	150	37	49	46	18	46	59	33	12	72	48	20	10
试验组	150	56	32	53	9	68	47	29	6	88	47	11	4
Z		2.140				3.130				2.910			
P		0.041				0.029				0.032			

3 讨论

3.1 骨科康复独立护理门诊设立的意义

护理门诊是一种正式的、有组织的卫生保健服务提供形式,可满足就诊者及其家庭在护理方面的健康需求。护理门诊与医疗门诊的区别在于护士较少依赖药物的使用,而是为患者提供整体护理服务,包括评估、教育、咨询、治疗处理和个案管理,所有服务都以整体护理理念为指导[9-12]。手术仅仅是骨折患者治疗的第一步,功能的恢复才是治疗的最终目的,因此功能锻炼是骨科治疗的重要组成部分,是促进肢体功能恢复、预防并发症的重要保证。患者和家属对功能锻炼的认识不足,不

同程度影响了患者的生活质量。开设骨科护理康复门诊可以根据患者的病情,为其提供全面的医疗保健和个性化的服务,提供营养、功能锻炼、愈后康复、并发症预防等方面的专业指导,有助于减少并发症和残疾的发生、缩短康复周期,提高护理服务质量,使患者从身体和精神上恢复健康,重返社会。

3.2 骨科康复独立护理门诊实施效果的分析

研究结果显示[13-14],专科护理门诊为患者提供了便捷的服务,促进了患者出院后专业化护理的延续和全程管理。本结果显示,接受了护理门诊干预的试验组患者,其膝关节功能、肘关节功能、踝关节功能均优于对照组( $P<0.05$ )。骨科护理康复门诊是患者随访和自护技术指导的有效途径[15]。



患者在骨科康复门诊就诊时,专科门诊护士首先对患者进行评估,包括生活自理能力及肘、膝、踝关节功能等,根据测评结果给予个性化的指导,提高其主动锻炼的积极性,从而促进患肢血液循环和肢体功能的恢复,避免肌肉萎缩、组织粘连和关节僵硬的发生;同时指导家属协助患者翻身、上下轮椅、助行器行走等技术,针对性较强的帮助和指导,使患者的自理能力不断提高,各关节功能得到恢复;进行用药指导、电话跟踪随访等,有助于减少并发症的发生。护理专家门诊开设在医疗专家相邻诊室与之形成有效互补,使患者能够得到医疗资源的服务。与医疗门诊相比,护理门诊的护士有更多的时间与患者和照护者进行沟通交流,教会患者和家属相关护理知识,提高患者自我照顾的能力。

#### 4 结论

骨科康复护理门诊的开设,为骨科患者设立了一个延续护理服务的平台,是延续性护理的有效途径,满足了患者多元化的健康服务需求,不但提高骨创伤患者关节功能的康复,而且还能拓展护理工作的范畴和职责,彰显护士的专业优势和职业价值,有利于护理学科的专业化发展。

#### 参考文献:

- [1] 周敏敏,刁爱新.骨创伤患者术后实施康复护理与功能锻炼的效果[J].中国继续医学教育,2019,11(3):160-161.
- [2] 楚姝,陈湘玉,吴玲,等.出院后病人专科护理门诊管理实践[J].中国护理管理,2015,15(9):1032-1034.
- [3] HUMMELS B, LANKVELDJ J V, OLDENBURG H S, et al. Internet-based cognitive behavioral therapy for sexual dysfunctions in women treated for breast cancer: design of a multicenter, randomized controlled trial[J]. Bmc Cancer, 2015, 15(1):321.
- [4] 赵瑾,许春娟.护理门诊发展现状及展望[J].中国护理管理,2013,13(6):78-80.
- [5] 李春霞,李翔宇.疼痛护理质量管理在股骨开放性骨折中的应用[J].山西医药杂志,2016,45(14):1724-1726.
- [6] INSALL J N, RANAWAT C S, AGLIETTI P, et al. A comparison of four models of total knee-replacement prostheses[J]. J Bone Joint Surg, 1976, 58(6):754-765.
- [7] CELIK D. Psychometric properties of the mayo elbow performance Score.[J]. Rheumatology International, 2015, 35(6):1015-1020.
- [8] KOSTUJ T, KRUMMENAUER F, SCHAPER K, et al. Analysis of agreement between the german translation of the American foot and ankle society's ankle and hindfoot scale (AOFAS-AHS) and the foot function index in its validated german translation by naal et al (FFI-D)[J]. Archives of Orthopaedic & Trauma Surgery, 2014, 134(9):1205-1210.
- [9] HUMMEL S B, LANKVELDJ J V, OLDENBURG H S, et al. Internet-based cognitive behavioral therapy for sexual dysfunctions in women treated for breast cancer: design of a multicenter, randomized controlled trial[J]. Bmc Cancer, 2015, 15(1):321.
- [10] 赵楠,许蕊凤,姜宇,等.正强化理论护理在骨科颈椎康复患者中的应用[J].中华全科医学,2017,15(2):346-348.
- [11] 蒋莹卿,王洁,朱红霞,等.居家骨科护理平台在膝关节置换术后患者康复锻炼中的应用[J].实用临床医药杂志,2018,22(8):66-68,72.
- [12] 田发秀,陈湘玉,陈丽萍.骨科护理门诊高级护理实践现况调查分析[J].护理学杂志,2018,33(14):56-59.
- [13] 薛晶,曾晓卉,黄金定.心血管疾病专科慢病护理门诊的设立与实施[J].护理学杂志,2013,33(15):35-37.
- [14] 程俊亚,张锦辉,孟朝琳.糖尿病专科护理门诊工作现况调查分析[J].护理学杂志,2015,30(5):26-29.
- [15] 张玲玲,夏小鹏,崔益珍,等.专科护士主导的延续护理在胸腰椎骨折中青年患者术后康复中的应用[J].护理学报,2018,25(2):74-76.

[本文编辑:郑志惠]

~~~~~

